



TESSERAMENTO AGONISTI STAGIONE 2019 - 2020



MODULO DA COMPILARE PER IL PRIMO TESSERAMENTO AGONISTICO ALLA FIGS E PER OGNI RINNOVO

(DA COMPILARE IN STAMPATELLO, IN MODO LEGGIBILE E CONSERVARE L'ORIGINALE)

SOCIETA'						
Cognome	Nome	M/F	Data di nascita	Luogo di nascita		
Via	N°	C.A.P.	Città	Prov.	e-mail	Telefono
Codice Fiscale			Nazionalità			
INFORMATIVA SULLA PRIVACY - Il sottoscritto, dichiara di aver ricevuto dalla Società di appartenenza, per conto della Figs, copia dell'informativa resa ai sensi dell'art. 13 D.Lgs n. 196/03. Con riferimento al trattamento dei dati da voi raccolti e detenuti in virtù del mio tesseramento: [] ESPRIMO IL MIO CONSENSO [] NEGO IL MIO CONSENSO al trattamento dei miei dati sensibili (certificato medico in caso di ritiro e/o mancata partecipazione al torneo) [] ESPRIMO IL MIO CONSENSO [] NEGO IL MIO CONSENSO all'invio di materiale promozionale e pubblicitario [] ESPRIMO IL MIO CONSENSO [] NEGO IL MIO CONSENSO al trattamento relativo alle immagini (pubblicazione di foto sul sito, videoriprese, ecc.)						
Firma (leggibile e per esteso) del tesserato:						



TESSERAMENTO AGONISTI STAGIONE 2019 - 2020



MODULO DA COMPILARE PER IL PRIMO TESSERAMENTO AGONISTICO ALLA FIGS E PER OGNI RINNOVO

(DA COMPILARE IN STAMPATELLO, IN MODO LEGGIBILE E CONSERVARE L'ORIGINALE)

- A. Il presente modulo, composto di n° _____ facciate, contiene n° _____ richieste di primo tesseramento agonistico.*
- B. Si dichiara di essere a conoscenza che l'incompletezza dei dati ed il mancato pagamento della quota rende nulla una richiesta di tesseramento.*
- C. La sottoscrizione del presente modulo attesta che i tesserati in elenco sono in possesso del certificato di idoneità all'attività sportiva agonistica, valido per il periodo al quale il tesseramento si riferisce e che lo stesso, depositato presso la sede sociale, sarà esibito su richiesta della Federazione.*

Luogo e Data

Firma (leggibile e per esteso) del Presidente

Timbro della Società

.....

.....

ULTIMA PAGINA

